

婦女尿失禁 (漏尿) 之困擾 3) (urinary stress incontinence)

婦女尿失禁 (urinary stress incontinence) 就是不自主之情況下小便會漏出來。當腹壓增加時，如咳嗽、打噴嚏、手上提重物時，小便就會由尿道流出，對日常生活及一些社交生活都會造成影響，與別人靠近就會有尿味，影響到日常生活之品質，不敢出門趁與社交活動。尿失禁好發年齡在 50-60 歲，尤其生育多胎之婦女，50%之人都有此困擾。

造成尿失禁之原因，包括生育胎數過多 (multipara)、接受過婦科手術 (gynecologic surgery)、老化 (aging)、停經 (menopause)、押煙、尿道感染、職業等因素。其實尿失禁可分為不同之型態①真性尿失禁 (true stress incontinence) ②急迫性尿失禁 (urge stress incontinence) ③滿溢型尿失禁(overflow stress incontinence)⑤尿路結構異常尿失禁(anatomic defect stress incontinence)。

一般人，在正常休息狀態，尿道壓力高於膀胱壓力、以維持小便儲存在膀胱內，只要膀胱及尿道連接處的支持韌帶 (suspension ligament) 組織健全，增加的膀胱壓力會傳道到尿道內之括約肌 (internal urethral sphincter muscle)，就不會漏尿，但是支持韌帶失去功能時，此時增加腹壓超過尿道括約肌的壓力，尿液就會漏出來。

當發生尿失禁時，首先要做完整的病史詢問，以詳細了解漏尿的情形，接下來可做些檢查，如骨盆腔超音波檢查 (ultrasound)，看有無腫瘤壓迫到膀胱，接下來可以做更精細之尿路動力學 (urodynamic) 檢查，包括：①膀胱容壓 (cystometry) ②尿道閉鎖壓力 (urethral close pressure profiles) ③尿流速 (uroflometry) ④泌尿電力肌動圖形 (eletromyography

在治療上可分：

一、藥物治療 (medications)。

- ①用些適當之抗生素。
- ②服用些雌性素藥物如 Premarin cream。
- ③做骨盤肌肉運動 (Kegal pelvic exercise)。
- ④若子宮有下垂 (ulerine prolapse) 則可用子宮托 (pessaries)。
- ⑤藥物-交感神經藥物如 α -adrenegic 及 β -adrenegic 藥物。

二、手術治療 (surgery) 早期：

- ①Marshall-marchetti-Krantz procedure 。
- ②Burch procedure 。
- ③Parvaginal repair 。

以上這些手術都需開腹才能實行，主要懸吊膀胱頸及尿道交界處，因需開肚子且又不是 100%可改善症狀，因此現在改用較簡單之尿道懸吊術(Sling suspension procedures)，因此懸吊術不需開肚子，只在陰道處切開一小傷口，將吊帶懸吊即可，手術時間約半小時即可完成，為大多病患樂於接受之常用手術之一。

漏尿雖然不會致命，但內褲常濕，易引起會陰發炎、陰道炎、尿道炎，不僅造成日常生活品質差之困擾，更易引起尿道發炎，若細菌往上走，則造成腎臟發炎，不得不小心處理。

新山康柏專科醫院

婦產科 杜來南醫師

(Dr.L.L.Too)